

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|-----------------|------------|------------|
| 事業所番号 | 2590100166 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 | | |
| 事業所名 | 華頂会 グループホーム せいか | | |
| 所在地 | 大津市大萱6丁目 9-9 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年4月5日 | 評価結果市町村受理日 | 平成29年5月25日 |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク滋賀福祉調査センター | | |
| 所在地 | 滋賀県大津市和邇中浜432 平和堂和邇店2階 | | |
| 訪問調査日 | 平成29年5月10日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

日々のかかわりの中で利用者一人一人のできる事を見出し、その持っている力を活かし、その人らしい生活ができるよう支援している。且つ、家庭的な雰囲気の中で食事を共にし笑いのある生活、日々の体調管理にて安心して生活ができるよう心掛けている。なお、地域の行事に参加し、施設を周知して頂くよう、施設の出来事などをホーム便として近隣に配布している。専門学校の実習や中学生の施設体験を受け入れ、高齢者との交流の場が広がるよう心掛け、利用者の皆様が地域の一員として安心して暮らせるように支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

住宅に隣接している事業所は町内会の行事に積極的に参加し、住民との付き合いを大切にしている。運営推進会議は地域代表者等の参加があり、貴重なアドバイスや参考になる意見を毎回教えてもらっている。2階のベランダはバーベキューや、外気に触れる機会を増すために設置したお地蔵さん参り、外気浴で活用し、一時的避難場所として訓練時に近所の住民が利用者を見守ってくれる活用の場となっている。利用者には今まで住んでいた家庭的な雰囲気の延長で過ごしてもらい、ドライブで外出して季節感を感じてもらい、事業所外の行事への参加も支援している。日常のケアや法人グループの病院の受診で安心体制が整っている。利用者は、整った環境の中で安心して日々を送り、職員の支援のもとで、作品づくりや好きなことをして毎日笑顔で過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|-----------------------|---|----|--|-----------------------|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) | ○ | 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ | 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ | 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○ | 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | ○ | 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ | 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ | 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 玄関や2階に提示し管理者、職員共に共有し実践につなげている。 | 事業所独自の理念を玄関や2階の申し送りの場所の目抜に掲出し、毎朝職員が理念を確認しあって共有に努め、日常介護の実践に反映している。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内会に加入し、一斉掃除や行事に参加している。施設の行事なども、近隣へ声掛けしたりして地域の一員となるよう努力している。 | 地域の清掃や文化祭の行事に積極的に参加し、事業所の「せいか便り」を配布し見学を受け入れて地域と交流している。中学生の職場体験を受け入れて、感想発表会に行き、得た内容を職員間で共有している。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 1回/2ヶ月、施設の出来事など記載した、せいか独自のホーム便を近隣に配布し、利用者の生活状況を理解して頂きようとしている。且つ、高齢者に関する相談を気軽にいて頂けるように記載している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 近況報告やサービス提供の状況についての報告、転倒事故や離設問題等、その時の状況に応じた内容を話し合っている。内容をカンファレンスなど職員全体に周知できるように報告している。 | 隔月開催して、業務報告、意見交換、提案等を協議している。警察から徘徊対応への助言があり、服の内側に名前を記入している。外部評価調査結果の報告をして意見等出し合い更なるサービスの向上を目指している。 | 運営推進会議の議事録を職員に回覧しているが、印(またはサイン)を貰っておらず、職員間で確実に共有して欲しい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 分からないことなど、電話で問い合わせしたり、運営推進会などで相談したりしてに問題解決するようにしている。 | 介護保険課に事業所の実情、介護の業務等で連絡し、介護保険制度改正等が行われた際には相談に行き助言を貰っている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 夜間は防犯のため、玄関の施錠をしている。当施設は1ユニットであるが、1階2階となっており、日中は、離設による事故防止の為、玄関にセンサーを設置しセンサー作動時、声掛け合い事故防止に努めている。いずれも家族に理解して頂き同意を頂いている。 | 身体拘束禁止の研修を受けている。玄関扉は昼間無施錠でチャイムで無断外出の防止に努めている。夜間ベットの足元に、起き上がりセンサーを設置して転倒防止をしている。何れも家族の同意を得ている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 関連の研修に参加し虐待についての理解を深めるようにしている。当施設で今までに虐待は見たことはないが、あれば、見過ごすことなく対応していく。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 現在、対象者はおられない。研修など出来るだけ参加するようにし必要性があれば、活用できるようにしたい。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 説明後、納得されてからサインを頂くようにしている。一度に多くの説明で分かりにくい時は再度ご一読頂くようにして家族が納得されてから契約を交わすようにしている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 運営推進会参加時や、面会に来られた時に状況報告し、要望や意見をうかがうようにしている。その外、毎月、小口明細と共に現在の状況を報告させていただき、何かあればご意見を頂くようお伝えてしあれば反映できるように心がけている。 | 運営推進会議や来訪時の意見・要望の聞き取りから、お寿司が好きだという声を聴き、お寿司外食を試みたところ好評で、家族の参加も得て回を重ねることとなった。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 1回/月のカンファレンスや毎朝の申し送りで意見や提案を話す機会を設けている。 | 全体ミーティングを月1回定期的に開催し、職員は意見や要望を提案し、討議実行に移す事例は少なくない。管理者は常時個別面談の機会を設け、思いや提案を聞いており、職員提案の食レクを催している。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 希望の研修には参加し、やりがいのある職場を目指している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 希望の研修に参加できるよう配慮している。研修内容を施設内のカンファレンス時に発表したり働きながらトレーニングできるように努めている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | グループホーム交流会など機会があれば参加し同じ華頂会のグループホームにも相談し合い、サービス向上への取組を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | ご本人やご家族の不安や困っていることに耳を傾け、安心を確保できるよう、努力している。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 見学時や契約時に困ったこと、聞きたいことが言える雰囲気配慮し、対応ができるよう心掛けている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | しっかり情報収集をし、必要とするサービスを見極め、サービス利用の支援ができるように努める。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一緒に過ごす中で、共感したり昔の方ならではの知恵を頂いたり、お互い学びながら暮らしを共にできる関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | ご家族とご本人の関係の形は様々であり、事情を理解し、必要時には話を聞いたりして、一方的の立場でなく、家族と共に支えていける関係づくりを心掛けている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 家族の面会は自由であり、来られたら、部屋でゆっくり過ごされる。知人の場合は、初めに家族に了解を得ている。 | 家族の家に帰っても、「帰る」と言って事業所に戻られる利用者もあり、事業所が従来の馴染みに加えて、今の馴染みを作っている。面会はほぼ隔日にあり、訪問者を時には駅まで送る等して訪問を促してもいる。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 日々の関わりの中で、関係を把握し、周囲への配慮をしながら、利用者同士のコミュニケーションが図れるように支援している。一人一人が孤立しないよう配慮している。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|----------------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所後も施設へ面会したり、ご家族との連携を取って退所後の様子を伺ったりしてこれまでの関係を大切にしていると共に、困ったことがあれば相談にのれるよう支援している。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 個々の意向や希望を傾聴し、本人の意向に近い状態で過ごせるよう努めている。 | 把握している意向や希望を基に暮らしを支援しているが、暮らしの中で新しい好みや意向を見出し、職員間で共有し、その後の暮らしや支援に活かし、家族も驚き喜ぶケースもある。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入所時に情報収集しているが日々の関わりの中でも生活習慣を把握するように努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 毎日、バイタルチェック、心身の状態を観察している。且つ日々の会話や行動の中で、有する力を把握し記録や申し送りなどで職員全体が把握できるよう努めている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 毎月ケアカンファレンスを施行し、情報交換、意見やアイデアを反映するようにしている。 | 毎月のサービス会議でモニタリングを行っている。利用者・家族の意向を基に、6ヶ月毎に介護計画を見直し、急変時はその都度見直し、共に家族の承認を得ている。 | 何もなくとも3ヶ月毎の介護計画の見直しを期待したい。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 個別記録に必ず記入し、毎日の申し送りやケアカンファレンスを通して、職員全員で話し合い介護計画を立て、実践につなげている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 家族や利用者の希望を聞き、その時々にも生まれるニーズに対し、その都度、職員同士話し合い、対応できるよう努めている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|---|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 自治会に入っており、地域行事の情報収集を行っている。近隣のボランティアさんの協力もいただき、行事等も楽しんで頂けるよう取り組んでいる。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 家族や本人の希望を伺い納得が得られたうえで受診している。突発的な受診の際も家族に相談し、受診結果も家族に報告している。 | 利用者・家族の希望で入居後に、協力医療機関をかかりつけ医としている。職員が受診支援を行ない、受診結果を家族と共有している。家族と受診される場合は情報提供を行っている。職員全員で服薬処方と共有している。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 看護師が勤務しており、常に報告、相談できる体制である。異常あれば速やかに報告し、受診や介護を受けられるよう支援している。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時はサマリーを提出し、情報交換を行っており、退院の目途も細かく相談している。またかかりつけの薬局も決めており、すぐに相談や問い合わせ等が出来るようにしている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入所時にも説明、確認しているが、家族の意向を随時再確認している。重度化の場合は早い段階から家族に事業所での生活や出来る範囲を説明し、話し合っている。 | 「重度化した場合における対応の指針」を入居時に説明し合意を得ている。看取りの研修も受講し、「看取り介護の方針」をもって話し合っているが、家族が関連施設(特養や、養育病院)やその医師に依存し事業所内での看取り対応に至っていない。 | 事業所での看取りを本人・家族から希望された場合に、実施できるよう工夫・検討して欲しい。 |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 急変や事故時の対応等、日々の申し送りや、ケア会議時に話し合っている。研修等にも参加し、全職員が把握できるよう、ケア会議時に勉強会も行っている。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年2回の避難訓練(自主訓練と消防署協力の訓練)を行い、近隣の方や自治会長も毎回参加して下さり協力を得ている。近隣の方からは避難した利用者の受け入れや見守りも承諾頂いている。 | 年2回の避難訓練(内1回は夜間想定)を実施し、近隣の方や自治会長も参加している。避難した利用者の受け入れや見守りも近隣の方に担ってもらっている。緊急連絡体制を整え、食料・水など備蓄をしている。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 言葉使いや関わり方に問題が無いか職員同士、日々観察、注意している。また利用者が不快な思いをされていないか、カンファレンス等でも話し合い人権研修にも定期的に参加している。 | 利用者個々の思いを大切に、さりげないケア、人格を尊重した言葉かけを心がけている。親しみと尊敬の念を、利用者の思いや状況に合うように声掛けするように努めている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 利用者が思っていることを伝えやすい雰囲気や言葉かけ、対応が出来るよう、職員全員が日々心掛けている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 一人一人のペースを尊重し、体調や様子を見て、出来るだけ本人の希望に添えるよう支援している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 定期的に訪問散髪にて希望のカットや顔剃りをされている。着替えはなるべくご自身で選んでもらえるよう支援している。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 盛り付けや食器の片付け等出来る範囲で利用者と職員と一緒にしている。食事も利用者と会話しながら楽しく食事できるよう努めており、外食やベランダでのバーベキュー等も定期的に行って、食事が楽しみになるよう努めている。 | 法人が一括調理し配食された食事を、利用者の個々に合わせてきざみや、小分けなどを工夫している。盛り付けや後片付けを利用者が担い、職員も一緒に会話しながら食事している。ベランダでのバーベキュー、家族も同行しての外食、季節行事の食事を楽しんでいる。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 毎日の水分量、食事量を確認し記録に残しており、身体機能に応じて自力摂取がしやすいよう食事形態を工夫している。また各テーブルにやかんを置いたり自由に水分摂取ができるよう工夫している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後の口腔ケア、就寝前の義歯の洗浄を声掛けや介助にて行っている。また必要時には歯科への受診介助も行い、口腔ケアについてのアドバイス等もいただいている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 一人一人の排泄パターンを把握し、様子や時間をみてさりげなくトイレ誘導を行っている。ケア会議や日々の申し送りでは各利用者にあったパット類を話し合い、自立に向けた支援を行っている。 | 全員がリハビリパンツの使用、パッド着用である。利用者個々の排泄リズムを把握し、さりげない声かけや、手を差し伸べ付き添って誘導している。看護師が医師とも相談し、便秘など支障のないように配慮している。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 水分補給や運動、腹部マッサージ等を行い、自然排便につながるよう努めている。排便状況を見て医師の指示にて服薬介助も行っており、また排泄に関する研修等にも参加して知識を深めるよう努めている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 一人一人の希望に添えるよう時間や曜日を決めず支援している。拒否のある利用者にもタイミングや声掛けの工夫をして入浴してもらい、希望の湯の温度、入浴剤等で気持ち良く入浴できるよう努めている。 | 週3~4回、拒否する利用者には足浴、シャワーの利用や時間をおいて誘う等の工夫もし、出来るだけ個々の希望に添えるよう入浴を支援している。入浴剤で季節を味わう工夫もしている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 室温管理、乾燥時は加湿を行い、安眠の環境を整えている。眠れない方には、傾聴や足浴、温かい飲み物を提供したり安眠できるよう工夫している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個々の薬の説明書をファイルに閉じ、全職員がすぐに確認、把握できるようにしている。また薬の変更等あれば申し送りにて全職員が把握できるようにし、症状の変化等、個人の記録にも記入している。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 家族の情報や日々の関わりの中で嗜好や出来る事を見出し、それぞれ役割を持つよう努めている。また、レクリエーションや散歩、外出、外食等を行い、気分転換ができるようにしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 天気の良い日は職員と一緒に戸外に散歩に出かけたり、ベランダにて見守りのもと自由に歩いてもらっている。季節により花見やドライブ、外食等も行い、家族にも参加していただいている。 | 外に出たがらない利用者もベランダに備えた地蔵さんを参拝することで外気に触れられるように工夫支援している。広いベランダや近隣住宅の路地を利用して日常的に散歩している。近くの大型店舗に行き、車椅子でのウィンドーショッピングや外食や花見や公園に出かけ季節を楽しんでいる。 | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 利用者本人が管理すると、紛失やお忘れ等でトラブルを招くため家族から小口をお預かりし、本人や家族と相談して必要な物を購入している。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | 家族の了解がある方には希望時電話をつなぎお話されている。手紙が来た時には家族に報告し、本人に渡して読んでもらっている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 廊下やリビングには季節の貼り絵を利用者と一緒に作成し、飾っている。時には季節の花を利用者に活かしてもらい、飾るようにして、生活感や季節感が感じられるよう工夫している。 | 2階にあるリビングルームは明るい空間で見晴らしがよく、広いベランダに出て日向ぼっこもできる。利用者個々の能力に応じて職員と共に季節の花や風物をちぎり絵で作り飾っている。音楽が流れ穏やかに過ごしている。トイレ、浴室は清潔に保たれている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 一人一人、リビングにて新聞やテレビ、音楽などを聞いて過ごされたり、気の合った利用者同士お話して過ごされている。一人になりたい時は自室にてゆっくり過ごしていただいている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 使い慣れた物や馴染みある物、家族の写真など、本人や家族と相談して飾るようにし、居心地良く過ごしていただけるよう工夫している。 | ベッド、広い収納室を備えた居室には、整理タンス・写真・テレビ等自宅で使い慣れていた物を配している。書や塗り絵の作品も飾っている。1階中央に事務室があり、その周りの居室で利用者は見守られ安心して過ごしている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 掃除や洗濯物干し、食事の盛り付け等一人一人できる事を見出し、職員と一緒にやっている。作業中は危険だからと行動を制限せず、見守りの徹底や声掛けにて安全に作業できるように努めている。 | | |

2 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 | | | | | |
|----------|------|---|---------------------------------|---|------------|
| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | 4 | 運営推進会を1回/2ヶ月実施し、職員全体に周知できるようカンファレンスでの報告や議事録の閲覧をしていたが印鑑やサインがないため、職員全体に周知できたことが分かるようにサインか捺印がほしい。と助言を頂いた。 | ①運営推進会などの意見を取組みサービス向上に努める。 | ①カンファレンスや申し送りで全体に周知できるようにしていく。(文章に印鑑捺印をもらう) | 6ヶ月 |
| 2 | 10 | 毎月、ケアカンファレンスにて利用者の問題点など話し合い、その都度、必要があれば見直しをしている。長期目的は6ヶ月にしている。変わりが無くても3ヶ月毎に見直しをしているが家族にその都度、印鑑やサインをもらっていないため、家族とのコミュニケーションを図る意味でもサインや捺印がほしいと助言を頂いた。 | ①家族との関係づくりを工夫し、ご本人がより良い暮らしが出来る。 | ①見直しについて、もっと家族と話し合う機会を設ける。 | 6ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。